



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی قزوین

ارزیابی عملکرد بیمارستان های منتخب سازمان تامین اجتماعی با استفاده از مدل PATH ۱۳۹۵

استاد مشاور:
سرکار خانم دکتر ممی خانی

استاد راهنما:
جناب آقای دکتر آصف زاده

دانشجو:
الهام جنتی راد

مهر ۱۳۹۷



بیان مسئله و مقدمه

✓ ارزیابی عملکرد بیمارستان

✓ *دانش مدیریت وجود نظام ارزیابی را اجتنابناپذیر نموده است

*سلامت محور توسعه پایدار

*بیمارستان ها مهمترین جزء نظام سلامت در کشورهای در حال توسعه

✓ **اهمیت:** آنچه که باید روی آن تاکید ویژه نمود، توسعه سیستم های پایش عملکرد ارایه دهندگان مراقبت های بهداشتی و درمانی است که مصرف کننده ی بیش از نیمی از کل بودجه بخش بهداشت و درمان هستند (ویلارد و همکاران، ۲۰۰۸) نظام های ارزیابی عملکرد بیمارستان سنجش های متعادلی از درون داده ها، فرایندها و برون داده ها

✓ **سازمان تامین اجتماعی** به عنوان یک سازمان ارایه کننده، همچنین به عنوان یک سازمان خریدار خدمات بخش دولتی و خصوصی

✓ روش

PATH: Performance assessment tool for quality improvement in hospitals

یکی از جامع ترین مدل های ارزیابی عملکرد در جهان چارچوب ابزار ارزیابی عملکرد برای بهبود کیفیت در بیمارستان (PATH) است که کلیه ذینفعان بیمارستان را پوشش می دهد (گروئنه و همکاران، ۲۰۰۸). PATH ابزاری برای ارزیابی عملکرد بیمارستان ها در جهت بهبود کیفیت است و استراتژی آن تاکید بر شش بعد از ابعاد عملکرد بیمارستان است (ویلارد و همکاران، ۲۰۰۵).



بیان مسئله و مقدمه (ادامه)

راه کارهای و دلایل کاربرد راهبرد کنونی

در حال حاضر به منظور بررسی عملکرد بیمارستان های ملکی سازمان تامین اجتماعی، گزارش های آماری (سالنامه آماری سازمان تامین اجتماعی) و گزارش ارزیابی اقتصادی حاوی ۵۶ شاخص به صورت سالانه ارائه می گردد. از طرف دیگر بیمارستان ها نیز در زمینه ی ارتقای عملکرد خود حرکت نموده اند به طوری که بیش از ۶۰ بیمارستان از ۷۱ بیمارستان ملکی سازمان تامین اجتماعی با پیاده سازی الگوی ایزو ۹۰۰۱ و شناسایی فرایندهای کلیدی به سمت استفاده از الگوهایی نظیر مالکوم بالدريج، مدل تعالی سازی EFQM و غیره روی آورده اند (نصیری پور و همکاران، ۱۳۹۱).

از یک سو به لحاظ اهمیت نوع خدمات و سروکار داشتن با سلامت و جان انسان ها، اعتلای کیفیت و تضمین آن برای نظام بهداشت و درمان

از سوی دیگر مردم با پرداخت حق بیمه، مالیات و تحمل هزینه های گزاف بهداشت و درمان و در کنار آن با افزایش آگاهی آنان، انتظارات فزایندهای از بیمارستانهای تامین اجتماعی و دیگر سازمان های ارائه دهنده ی خدمات بهداشتی و درمانی دارند. از سوی دیگر سرمایه گذاری کلان جهت بهره گیری از تکنولوژی نوین درمان و افزایش هزینه های پرسنل و به کارگیری نیروهای تخصصی و فوق تخصصی موجب گران تر شدن خدمات بهداشتی و درمانی شده است. (تسلیمی، ۱۳۹۲). ارزیابی عملکرد خدمات ارائه شده و خدمات خریداری شده یکی از موارد مهم و شروط موفقیت سازمان در سطح کشور می باشد



اهداف پژوهش

هدف کلی:

تعیین سطح عملکرد بیمارستان های منتخب سازمان تامین اجتماعی
با روش PATH و تحلیل اثربخشی این روش



اهداف پژوهش

اهداف فرعی:

۱. تعیین وضعیت بعد اثربخشی بالینی در بیمارستان‌های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول
۲. تعیین وضعیت بعد کارایی در بیمارستان‌های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول
۳. تعیین وضعیت بعد کارمندمحوری در بیمارستان‌های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول
۴. تعیین وضعیت بعد حاکمیت پاسخگویی در بیمارستان‌های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول
۵. تعیین وضعیت بعد ایمنی بیمار در بیمارستان‌های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول
۶. تعیین وضعیت بعد بیمارمحوری در بیمارستان‌های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول
۷. تعیین نقاط قابل بهبود بر اساس نتایج حاصله از ارزیابی با روش PATH و روش متداول برای هر یک از بیمارستان‌های منتخب
۸. تعیین میزان جامعیت در واقعیت نگاری وضعیت بیمارستان ها و نقاط قابل بهبود شناسایی شده بین دو روش ارزیابی



فرضیات پژوهش یا سوالات پژوهشی

سوال اصلی

سطح عملکرد بیمارستان های منتخب سازمان تامین اجتماعی با روش PATH و اثربخشی این مدل چگونه است؟



فرضیات پژوهش یا سوالات پژوهشی

سوال های فرعی

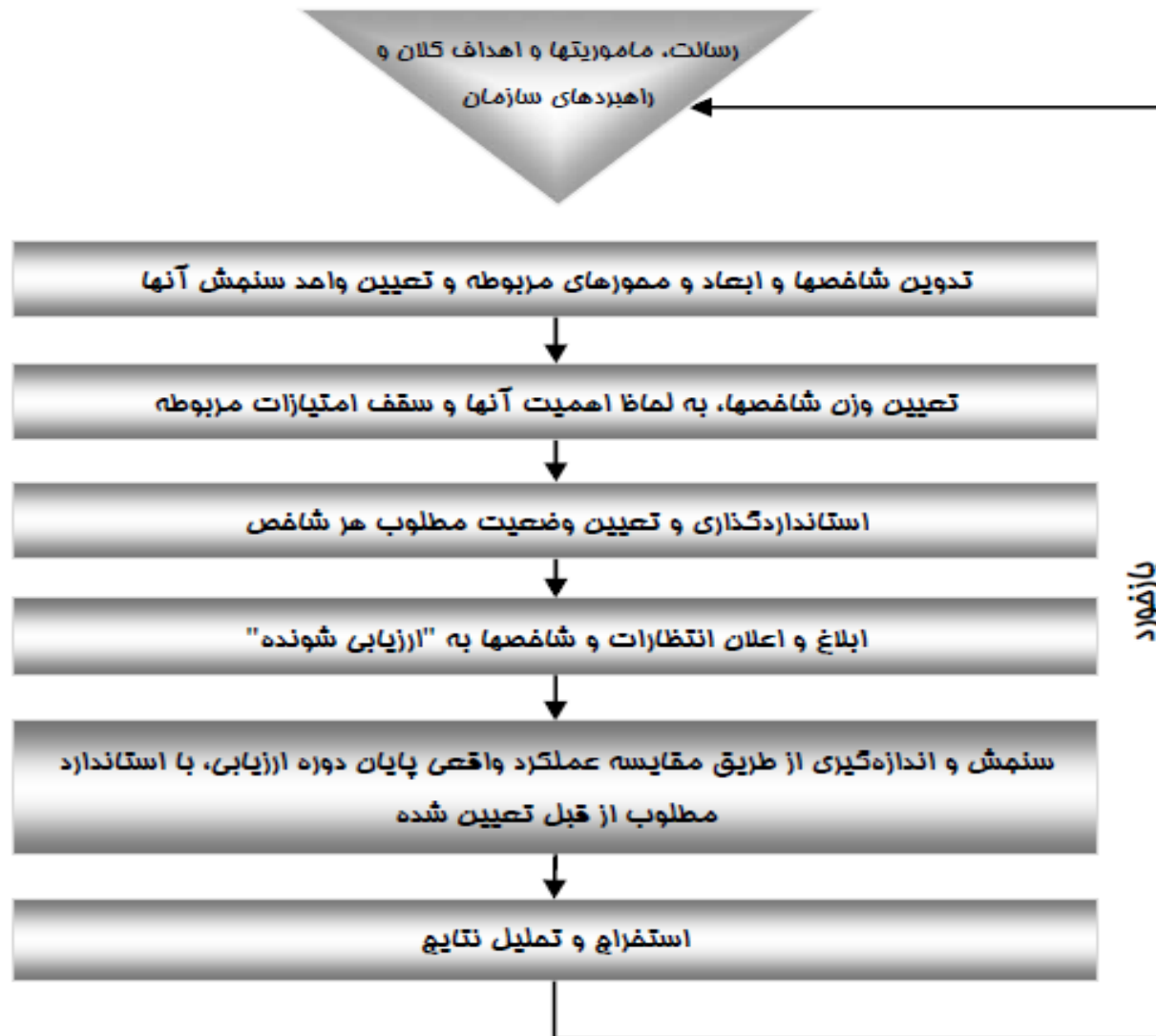
وضعیت بعد اثربخشی بالینی در بیمارستان های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول چگونه است؟
وضعیت بعد کارایی در بیمارستان های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول چگونه است؟
وضعیت بعد کارمندمحوری در بیمارستان های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول چگونه است؟
وضعیت بعد حاکمیت پاسخگویی در بیمارستان های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول چگونه است؟
وضعیت بعد ایمنی بیمار در بیمارستان های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول چگونه است؟
وضعیت بعد بیمارمحوری در بیمارستان های مورد مطالعه با روش PATH و روش متداول چگونه است؟
نقاط قابل بهبود بر اساس نتایج حاصله از ارزیابی با روش PATH و روش متداول برای هر یک از بیمارستان های منتخب چه می باشد؟
میزان جامعیت در واقعیت نگاری وضعیت بیمارستان ها و نقاط قابل بهبود شناسایی شده بین دو روش ارزیابی چه می باشد؟



مروری بر مطالعات و متون گذشته

امروزه در فضای رقابتی، کسب و کارها در تلاشند تا با ایجاد مزیت رقابتی پایدار از طریق ارتقای عملکرد سازمانی، رونق یابند و خود را با تغییرات انطباق دهند. بیشتر مطالعات گذشته در زمینه عملکرد سازمانی بر مبنای عملکرد مالی بوده است اگر چه شاخص های مالی چندان با اهداف بلند مدت یک کسب و کار همبستگی ندارند و نمی توانند در شرایط حاد رقابتی مزیت برای سازمان ها ایجاد کنند

فرآیند ارزیابی عملکرد (مأخذ: تولایی، ۱۳۸۶)





مقدمه

سابقه تحقیق

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادهات

پژوهشگر و سال پژوهش	عنوان پژوهش	نتایج حاصل
جهانگیری و جهانگیری (۱۳۹۶)	ارزیابی عملکرد بیمارستان با استفاده از تصمیم‌گیری چند شاخصه پویا: یک مطالعه موردی در بیمارستان تامین اجتماعی امام خمینی (ره) اراک	نمرات عملکرد بیمارستان افت و خیرهایی در طی زمان داشت ولی به طور کلی یک روند افزایشی در طول سی ماه را نشان داد. بیشترین و کمترین مقدار به ترتیب مربوط به ماه های ۲۷ و ۱۲ بود (۹۵۷۷/۰ و ۵۵۰۳/۰). علاوه بر این در اسفند هر سال ارزیابی عملکرد بیمارستان کاهش چشم گیری را نشان داد.
علیجان زاده و همکاران (۱۳۹۵)	ارزیابی عملکرد بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان (۱۳۹۱)"	باتوجه به یافته‌ها سطح عملکرد بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شاخص‌های گردش تخت، اشغال تخت و متوسط مدت اقامت بیماران شرایط ایده‌آل قرار نداشت.
جلیلی بال و همکاران (۱۳۹۴)	ارزیابی عملکرد بیمارستان‌های خصوصی و دولتی بر مبنای شاخص-های مهندسی مقاومت‌پذیری و ایمنی : رویکرد ترکیبی شبیه‌سازی و تصمیم‌گیری	نتایج نشان داد که شاخص‌های مهندسی مقاومت‌پذیری و ایمنی نقش مهمی در تعیین کارایی بیمارستان‌ها ایفا می‌کنند. همچنین نتایج خروجی از تحلیل داده‌های جمع آوری شده نشان داد که عملکرد بیمارستان‌های خصوصی به مراتب بهتر از بیمارستان‌های دولتی بود.
هاشم زهی و همکاران (۱۳۹۲)	بررسی نظام های سنجش عملکرد و رویکردهای خود ارزیابی در بخش بهداشت و درمان (مطالعه موردی: بیمارستان های آموزشی شهر تهران)	مدل تعالی سازمانی و حاکمیت بالینی با دارا بودن ۴۳٫۸٪ پیاده‌سازی به عنوان پرکاربردترین مدل‌ها و رویکردهای ایزو (۲۵٪) و روش امتیازی متوازن (۱۸٫۸٪) نیز مقادیر قابل توجهی از بکارگیری را نشان دادند. یافته-های پژوهش همچنین نشان دهنده اهمیت نقش سیستم‌های اطلاعاتی نظیر آرشيوهای الکترونیکی در جلوگیری از دستکاری و تغییر اطلاعات بودند. به گونه‌ای که ضریب همبستگی پیرسون میان این دو متغیر مقدار ۴۵۹/۰- در سطح معنی داری ۰۰۸/۰ حاصل گردید.

پژوهشگر و سال پژوهش	عنوان پژوهش	نتایج حاصل
نصیری پور و همکاران (۱۳۹۲)	ارایه الگوی ارزیابی عملکرد برای بیمارستان- های تامین اجتماعی ایران با رویکرد کارت امتیازی متوازن	میانگین نمرات حاصل شده از نظر سنجی خبرگان در الگوی پیشنهادی در رابطه با بیانیه ی رسالت پیشنهادی ۰۲/۴ (از ۵ نمره)، نمره استراتژی بهبود مداوم کیفیت و ایمنی خدمات بهداشتی- درمانی ۵/۴، استفاده بهینه از امکانات و منابع موجود ۶۶/۴، تلاش مداوم و گروهی به منظور جلب رضایت مندی مراجعان ۶۶/۴ و مسوولیت پذیری در خصوص بهداشت و ایمنی کارکنان و محیط زیست ۳۲/۴ بوده است. میانگین نمره ی منظر بالینی ۶۶/۱۱، منظر بیماران ۵/۱۱، منظر فرایندهای داخلی ۶۶/۱۱، منظر مالی ۷۸/۱۰ و منظر رشد کارکنان ۴۶/۱۱ بود. در کل، ۲۷ شاخص برای ۵ منظر ارایه شد که یکی از آن ها از الگوی نهایی حذف گردید. میزان معنی داری آزمون t در سطح ۹۵ درصد کمتر از ۰۵/۰ بود.
لیو (۲۰۱۶)	یک چارچوب فازی برای ارزیابی عملکرد کیفیت خدمات در صنعت بهداشت: یک بیمارستان دولتی در شهر سیسیل	مطابق یافته های این تحقیق ارزیابی عملکرد خدمات بیمارستان بر کیفیت خدمات بسیار تاثیر دارد. همچنین معیارهای ارزیابی عملکرد بیمارستان در این تحقیق عبارت بود از: بعد الزامات، کارکنان، پاسخگویی، دسترسی، خدمات پشتیبانی و روابط با بیماران.
مورت و همکاران (۲۰۱۲)	رابطه بین رضایت بیماران و غیبت پرستاران: یک مطالعه اکتشافی با استفاده از شاخص های عملکرد WHO-PATH در فرانسه	در این پژوهش جهت اندازه گیری شاخصهای غیبت و رضایت بیماران از الگوی PATH استفاده شد. مطابق یافته های این پژوهش بین رضایت بیماران و غیبت پرستاران ارتباط معنی دار و معکوس وجود دارد.
مرساریچ و همکاران (۲۰۱۱)	ابزار ارزیابی عملکرد برای بهبود کیفیت در بیمارستان (PATH): اولین تجربه در کشور کرواسی	مطابق یافته های این پژوهش نتایجی که از این شاخص ها حاصل در بیمارستان های کرواسی بسیار متفاوت بودند به عنوان مثال شاخص بخش سزارین از عدد بین ۱/۱ درصد تا ۲۱ درصد بود. نرخ و مرگ میر بین عدد ۹/۱ تا ۹/۷ بود. مرگ و میر ناشی از سکته مغزی شاخصی بین ۵/۱۲ درصد تا ۵/۴۵ درصد متغیر بود. بیشترین آسیب به کارکنان آسیب های سوزنی بود که شاخص آن بین پزشکان ۲/۱۶ درصد، کل کارکنان ۱/۶ درصد و پرستاران ۶/۴ درصد بود. مطابق نتایج این پژوهش جمع آوری داده های لازم برای سنجش شاخص ها PATH در بیمارستانهای کرواسی بسیار مشکل بود و دیتاها لازم وجود نداشت.

مرساریچ و همکاران (۲۰۱۱)

ابزار ارزیابی عملکرد برای بهبود کیفیت
در بیمارستان (PATH): اولین تجربه در
کشور کرواسی

گرونه و همکاران (۲۰۰۸)

ابزار ارزیابی عملکرد سازمان جهانی
بهداشت برای بهبود کیفیت در بیمارستان
(PATH): یک آنالیز اجرای آزمایشی در
۳۷ بیمارستان

ویلارد و همکاران (۲۰۰۵)

یک چارچوب ارزیابی عملکرد برای
بیمارستان: اداره منطقه‌ای سازمان
بهداشت جهانی برای پژوه PATH اروپا

مطابق یافته‌های این پژوهش نتایجی که از این شاخص‌ها حاصل در
بیمارستان‌های کرواسی بسیار متفاوت بودند به عنوان مثال شاخص بخش
سزارین از عدد بین ۱/۱ درصد تا ۲۱ درصد بود. نرخ و مرگ میر بین عدد
۹/۱ تا ۹/۷ بود. مرگ و میر ناشی از سگته مغزی شاخصی بین ۵/۱۲
درصد تا ۵/۴۵ درصد متغیر بود. بیشترین آسیب به کارکنان آسیب‌های
سوزنی بود که شاخص آن بین پزشکان ۲/۱۶ درصد، کل کارکنان ۱/۶
درصد و پرستاران ۶/۴ درصد بود. مطابق نتایج این پژوهش جمع‌آوری
داده‌های لازم برای سنجش شاخص‌ها PATH در بیمارستانهای کرواسی
بسیار مشکل بود و دیتاها لازم وجود نداشت.

مطابق یافته‌های این پژوهش ارزیابی شاخص‌های PATH بسته به فرهنگ
کشورهای مختلف متفاوت بود و همچنین نیاز داشت که داده‌های مرتبط
به محاسبه شاخص‌ها در برخی بیمارستان‌ها محاسبه شود. مطابق یافته-
های این پژوهش پس از اجرای آزمایشی مشخص شد که الگوی PATH
نیاز به استاندارد سازی بیشتر و اصلاح اعتبار شاخص‌ها، افزایش استفاده از
داده‌های روتین برای محاسبه شاخص‌ها، بازخورد در زمان معین با تمرکز
قوی‌تر در معیارهای سنجش بین المللی و پشتیبانی بیشتر در تفسیر
نتایج دارد.

مطابق یافته‌های این پروژه شش بعد برای الگوی PATH به عبارت
اثر بخشی بالینی، کارایی، ایمنی، حاکمیت پاسخگویی، بیمار محوری و
کارمندمحوری وجود دارد. در این پروژه فازهای تعریف مفاهیم و شناسایی
ابعاد کلیدی عملکرد بیمارستان، طراحی معماری PATH به منظور
مدیریت ارتقاء و بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد از طریق ارزیابی عملکرد،
انتخاب یک هسته مرکزی و یک مجموعه مناسب از شاخص‌های عملکرد
با تعریف جزییات برای اجرا، شناسایی و به کارگیری شاخص‌ها یا نسبت
میزان آنها و ایجاد شناسنامه شاخص برای هر شاخص برای پشتیبانی از
بیمارستان در تفسیر نتایج خود و راهبردهای به کارگیری PATH اجرا
شد.

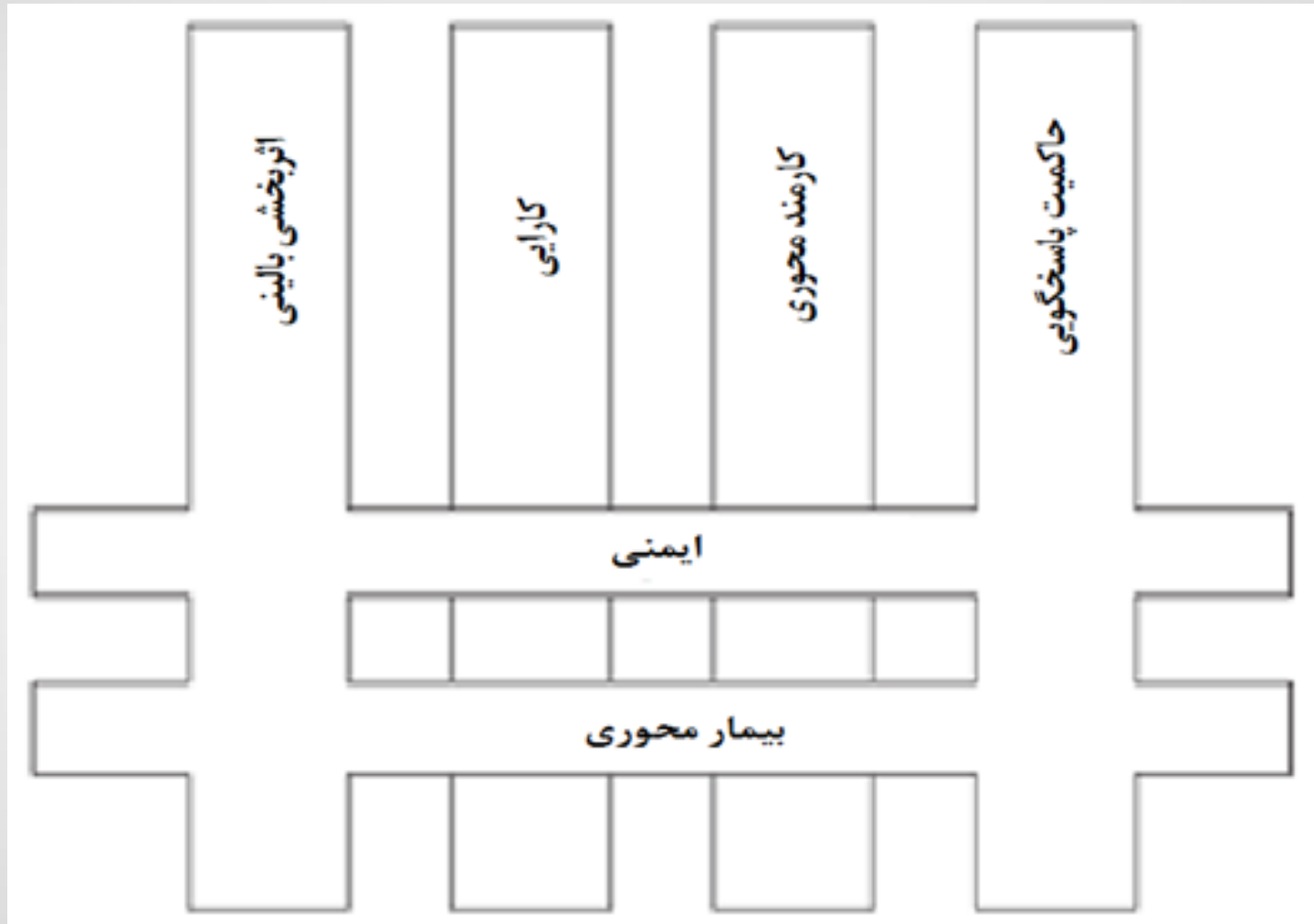


مروری بر مطالعات و متون گذشته

در مطالعات داخلی هیچ یک به بررسی الگوی PATH نپرداخته و نوآوری پژوهش حاضر بررسی وضعیت بیمارستانهای تامین اجتماعی با الگوی PATH برای اولین بار است.

الگوی PATH

(مأخذ: گروئنه و همکاران، ۲۰۱۸)



۱۷ شاخص‌های کلیدی الگوی PATH

مطابق مطالعه سازمان جهانی بهداشت

- ایمنی و اثربخشی بالینی: میزان زایمان سزارین، میزان پیشگیری (پروفیلاکسی) مصرف آنتی بیوتیک، میزان مرگ و میر، بستری مجدد، تعداد عمل‌های Day Care، بستری مجدد بیماران جراحی و برگشت به بخش ICU.
- کارایی: طول اقامت بیمار و میزان استفاده از اتاق جراحی
- ایمنی و کارمند محوری: هزینه آموزش، میزان غیبت کارکنان، میزان ساعت کار بیش از حد، میزان آسیب‌های سوزنی به کارکنان (نیدل استیک) و میزان شیوع کارکنان سیگاری
- حاکمیت پاسخگویی: تغذیه کودک با شیر مادر در زمان ترخیص از بیمارستان و کیفیت مراقبت‌های سلامت
- بیمار محوری: انتظارات بیمار

مراحل اجرای طرح مطالعه سازمان جهانی بهداشت

۱. در مرحله اول ارائه الگوی PATH

۲. مرحله دوم این طرح در ۸ کشور بلژیک، دانمارک، فرانسه، لیتوانی، لهستان، اسلواکی در اروپا به علاوه دو کشور داوطلبانه در خارج از اروپا، کانادا و آفریقای جنوبی

مواد و روش کار

نوع مطالعه: از نوع پژوهش های توصیفی - پیمایشی

✓ از نظر گردآوری داده ها مقطعی

✓ از نظر دسته بندی پژوهش های مدیریتی مسأله محور / کاربردی

نمونه ها و روش نمونه گیری: بر اساس طبقه بندی بیمارستان های سازمان تامین اجتماعی که در گروه های ۹۶ تخت خوابی، ۱۲۸ تخت خوابی، ۳۲۰ تخت خوابی و بیش از ۳۲۰ تخت خوابی طبقه بندی شده اند به روش نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده از هر تیپ دو بیمارستان انتخاب و شاخص های آن مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت.



مقدمه

مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادهات

ویژگی بیمارستان های منتخب سازمان تامین اجتماعی

نام بیمارستان	تعداد تخت	درجه ارزیابی اعتبار بخشی	نوع خدمات تخصصی یا فوق تخصصی
شهید دکتر فیاض بخش تهران	۵۰۰	۱	تروما، جراحی عمومی، زنان زایمان، ارتوپدی، مغز و اعصاب، کلیه و مجاری ادراری، چشم، گوش، حلق و بینی و کودکان. فک و صورت، جراحی توراکس و جراحی پلاستیک
بیمارستان شهید دکتر لواسانی تهران	۲۶۱	۱	قلب، داخلی و جراحی قلب، اینترونشن، روانپزشکی، جراحی عمومی، گوش و حلق و بینی
بیمارستان تامین اجتماعی شهریار تهران	۱۲۸	۱	داخلی، جراحی، زنان زایمان، قلب و عروق، کودکان، ارتوپدی و ارولوژی
بیمارستان شریعت رضوی تهران	۹۸	۱	داخلی، قلب و اطفال
بیمارستان عالی نسب تبریز	۳۰۰	۱	ارتوپدی، اعصاب و روان، جراحی عمومی، چشم، مغز و اعصاب، گوش، حلق و بینی، زنان و زایمان و کودکان
بیمارستان غرضی استان اصفهان	۲۵۶	۱	داخلی، جراحی، اطفال، مراقبت ویژه، زنان زایمان، ارتوپدی، قلب، مغز و اعصاب، چشم، کلیه، گوش، حلق و بینی
بیمارستان امام حسین زنجان	۱۲۵	۱	زنان و زایمان، کودکان، داخلی، جراحی و مراقبت ویژه
بیمارستان حضرت معصومه کرمانشاه	۹۲	۱	زنان و زایمان، کودکان، جراحی عمومی و اطفال

ویژگی های جامعه آماری

همچنین جامعه آماری این پژوهش در بخش وزن دهی به معیاری ارزیابی عملکرد مدل PATH خبرگان در حوزه ارزیابی عملکرد بیمارستان ها و نظارت بر عملکرد آنها از جمله مسئولان ستاد نظارت و ارزیابی بیمارستانها در وزارت بهداشت، اساتید دانشگاه، مدیران سازمان تامین اجتماعی و مدیران اجرایی بیمارستانها به تعداد ۱۳ نفر بودند. در این بخش از پژوهش نمونه با جامعه آماری منطبق است و کلیه خبرگان مورد پرسشگری قرار گرفتند.



قلمرو پژوهش

- ✓ قلمرو مکانی: قلمرو مکانی این پژوهش بیمارستان های تامین اجتماعی می باشد.
- ✓ قلمرو زمانی: این پژوهش عملکرد بیمارستان های تامین اجتماعی را در قلمرو زمانی سال ۱۳۹۵ مورد ارزیابی قرار می دهد.
- ✓ قلمرو موضوعی: این پژوهش در حیطه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و مدیریت عملکرد است.



❖ روش و ابزار گردآوری داده ها

✓ بخش تئوریک و ادبیات موضوع پژوهش از روش کتابخانه‌ای

✓ جهت جمع آوری داده‌های لازم برای تعیین وزن و الویت معیارهای ارزیابی عملکرد مدل PATH از روش میدانی و از ابزار پرسشنامه

✓ جمع آوری اطلاعات در خصوص مقدار شاخصهای ارزیابی عملکرد در بیمارستان‌های مورد نمونه داده های مورد نیاز با استفاده از اسناد و مدارک سازمان تامین اجتماعی، گزارش های معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی و مصاحبه با کارشناسان ستادی و بیمارستان های سازمان تامین اجتماعی گردآوری شده و در فرم طراحی

ویژگی خبرگان جهت اولویت بندی شاخص های مدل ارزیابی عملکرد PATH در بیمارستان های سازمان تامین اجتماعی

کد خبره	جنسیت	سن	تحصیلات	سابقه ارزیابی عملکرد
خبره ۱	مرد	۴۶	دکتری	۴
خبره ۲	مرد	۴۱	کارشناسی ارشد	۱۶
خبره ۳	مرد	۵۲	دکتری	۲۴
خبره ۴	زن	۵۲	کارشناسی	۱۸
خبره ۵	زن	۴۴	کارشناسی ارشد	۱۵
خبره ۶	مرد	۳۵	دکتری	۱۰
خبره ۷	زن	۴۵	کارشناسی ارشد	۱۵
خبره ۸	مرد	۴۴	دکتری	۱۷
خبره ۹	مرد	۵۱	دکتری	۲۰
خبره ۱۰	مرد	۳۶	دکتری	۱۰
خبره ۱۱	مرد	۵۴	کارشناسی ارشد	۱۰
خبره ۱۲	مرد	۴۸	دکتری	۲۰
خبره ۱۳	مرد	۵۵	دکتری	۲۵



مراحل انجام کار

- ۱ تعیین شاخص های مدل ارزیابی عملکرد بیمارستان های تامین اجتماعی مطابق با الگوی PATH
- ۲ تعیین وزن و اولویت شاخص های مدل ارزیابی عملکرد بیمارستان های تامین اجتماعی مطابق با الگوی PATH با رویکرد AHP
- ۳ تعیین وضعیت و رتبه عملکرد بیمارستان های تامین اجتماعی در برابر مدل ارزیابی عملکرد بیمارستان های تامین اجتماعی مطابق با الگوی PATH با رویکرد تاپسیس
- ۴ بررسی روایی و پایایی پژوهش
- ۵ تجزیه و تحلیل داده ها



یافته ها

جدول ۴-۲: وزن و الویت عناصر مدل ارزیابی عملکرد بیمارستان‌های تامین اجتماعی مطابق با الگوی PATH

رتبه	وزن	رتبه	وزن	شاخص	رتبه	وزن نهایی	معیار
رتبه نهایی	وزن نهایی	رتبه نسبی	وزن نسبی				
۳	۰,۰۸۰	۱	۴۶۰/۰	میزان مورتالیتی	۳	۱۷۴/۰	اثر بخشی بالینی
۱۷	۰,۰۲۱	۴	۱۱۹/۰	نسبت سزارین به کل زایمان			
۱۲	۰,۰۳۵	۳	۲۰۱/۰	درصد بستری مجدد بیماران جراحی شده			
۱۰	۰,۰۳۸	۲	۲۲۰/۰	درصد آگاهی بیماران آموزش دیده پس از ترخیص			
۹	۰,۰۲۹	۱	۳۴۰/۰	میانگین مدت اقامت	۶	۰۸۴/۰	کارایی
۱۶	۰,۰۰۲	۳	۲۳۹/۰	ضریب اشغال تخت			
۱۴	۰,۰۲۳	۲	۲۸۱/۰	گردش تخت			
۱۸	۰,۰۱۲	۴	۱۴۰/۰	درصد هزینه‌های آموزش			
۵	۰,۱۰۵	۱	۶۶۷/۰	درصد رسیدگی به شکایات	۴	۱۵۷/۰	حاکمیت پاسخگویی
۱۱	۰,۰۵۲	۲	۳۳۰/۰	میانگین زمان رسیدگی به شکایات			
۴	۰,۰۶۲	۲	۲۴۲/۰	درصد سقوط بیماران در معرض سقوط	۱	۲۵۷/۰	ایمنی
۱	۰,۰۹۹	۱	۳۸۶/۰	درصد بروز زخم بستر در بیماران پذیرش شده			
۶	۰,۰۴۴	۴	۱۶۸/۰	تعداد مواجهه شغلی			
۷	۰,۰۵۲	۳	۲۰۴/۰	تعداد حوادث شغلی			
۱۹	۰,۰۱۳	۳	۱۲۲/۰	درصد کارکنان با مصرف سیگار	۵	۰۱۹/۰	کارمند محوری
۱۵	۰,۰۳۵	۲	۳۲۰/۰	میانگین روزهای غیبت کارکنان در سال			
۸	۰,۰۶۱	۱	۵۵۸/۰	درصد رضایتمندی کارکنان			
۲	۰,۱۶۴	۱	۷۵۰/۰	درصد رضایتمندی بیماران	۲	۲۱۹/۰	بیمار محوری
۱۳	۰,۰۵۵	۲	۲۵۰/۰	درصد مشارکت بیمار در امر درمان (اخذ رضایت آگاهانه)			



مقدمه

مروری بر منابع

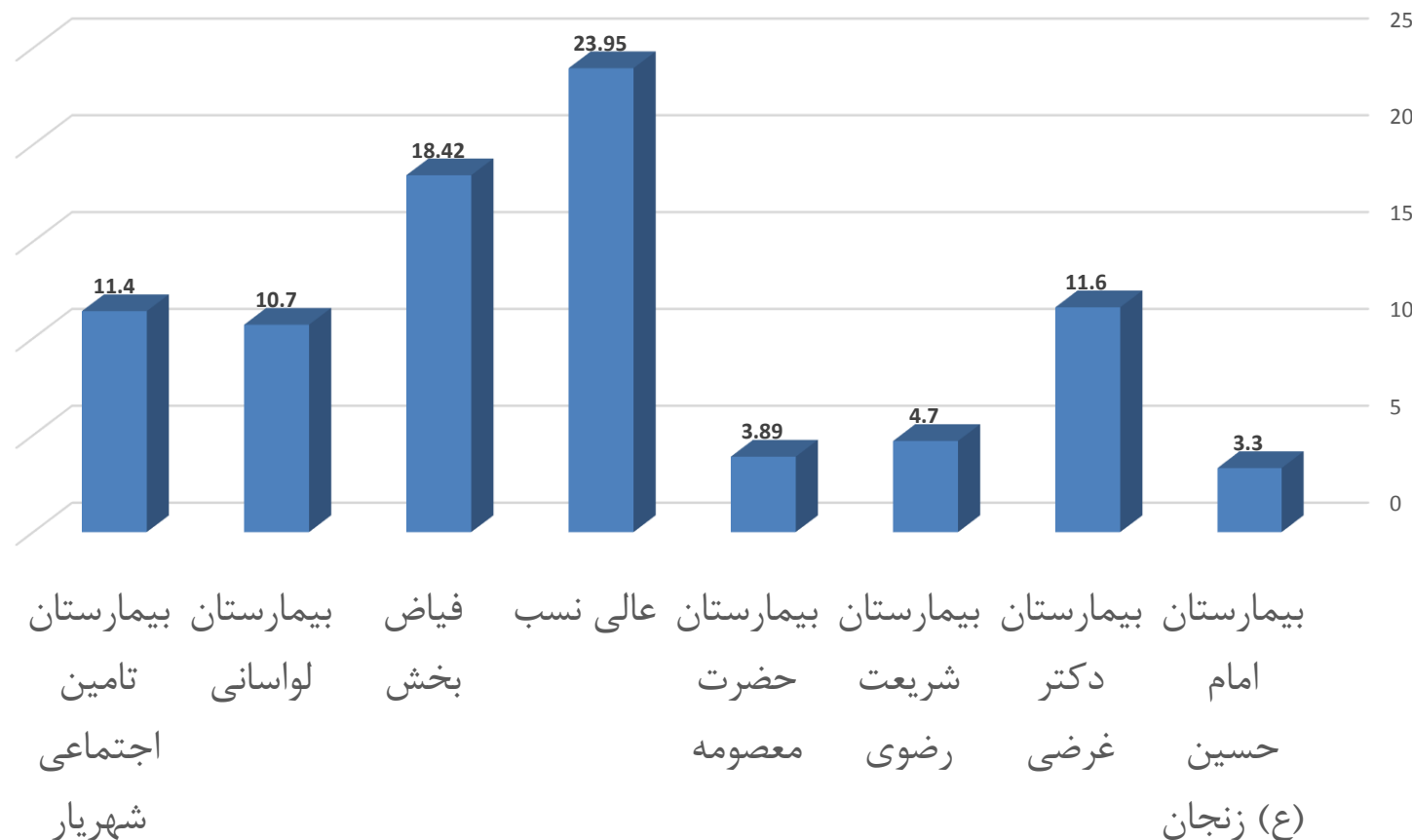
مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

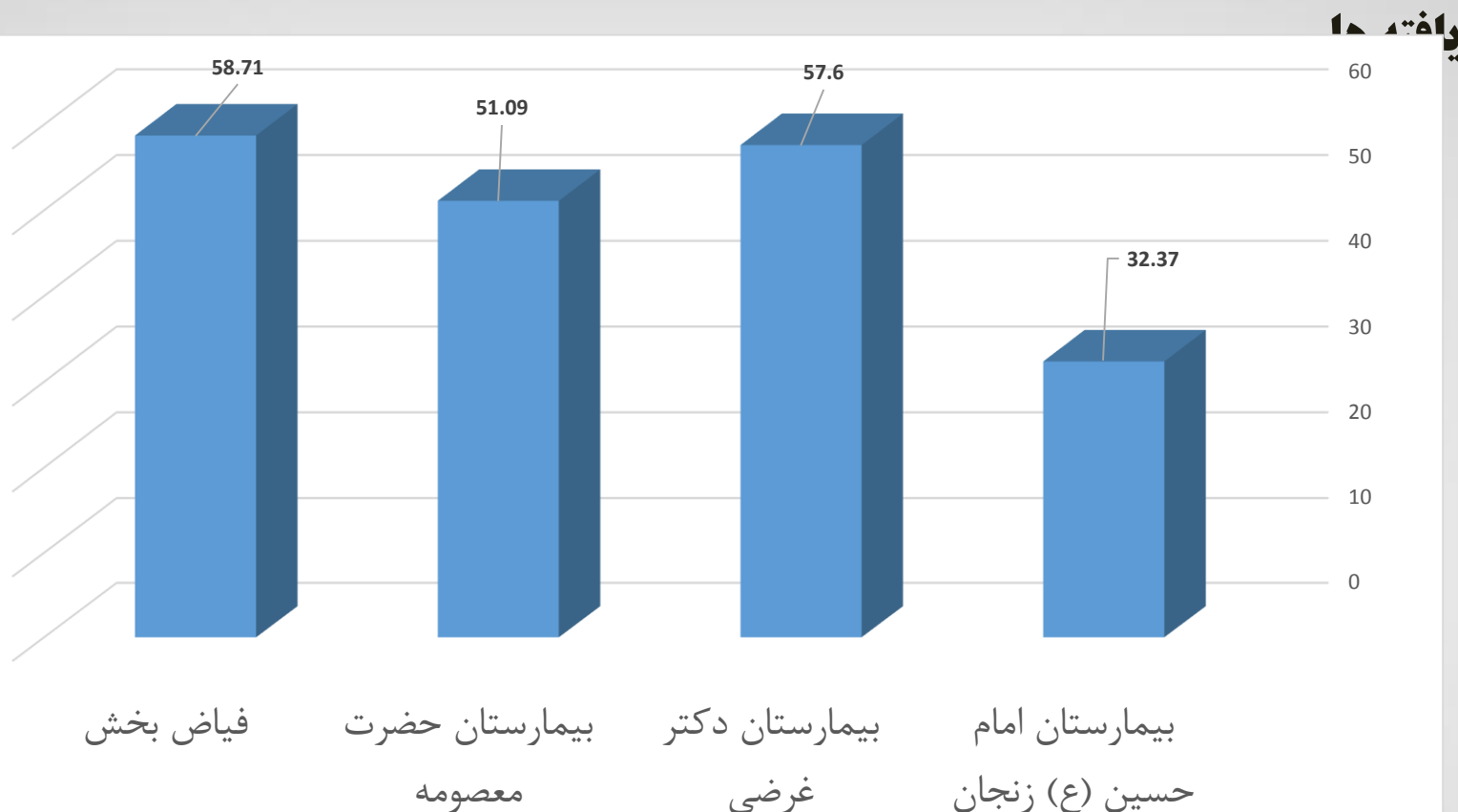
پیشنهادهات

یافته ها



نمودار ۴-۱: مقدار شاخص مورثالیتی بیمارستان های منتخب سازمان تامین اجتماعی در

سال ۱۳۹۵



مقدار شاخص نسبت سزارین به کل زایمان بیمارستان های

منتخب سازمان تامین اجتماعی در سال ۱۳۹۵



مقدمه

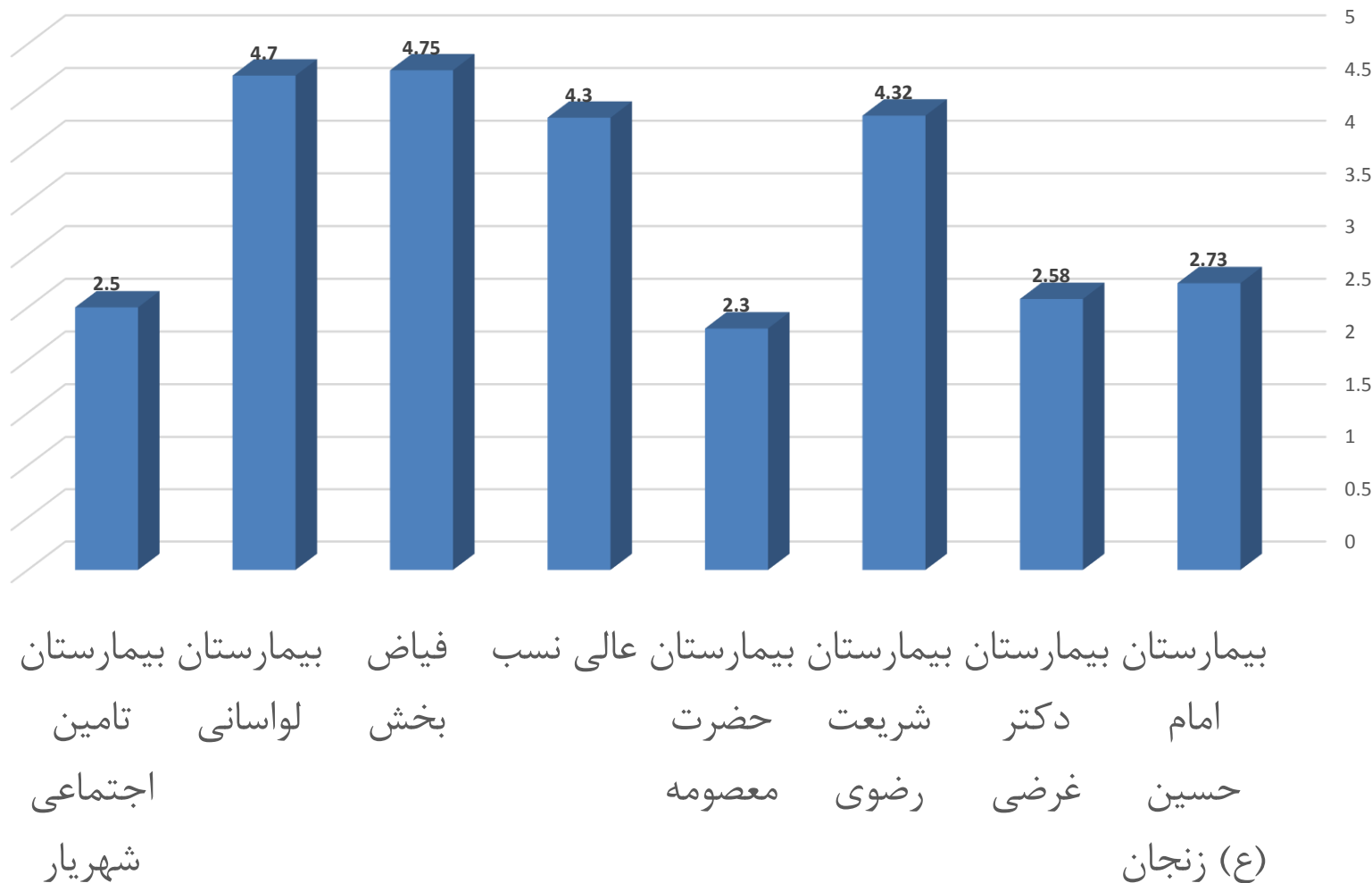
مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادهات



مقدار میانگین مدت اقامت بیمارستان های منتخب سازمان تامین

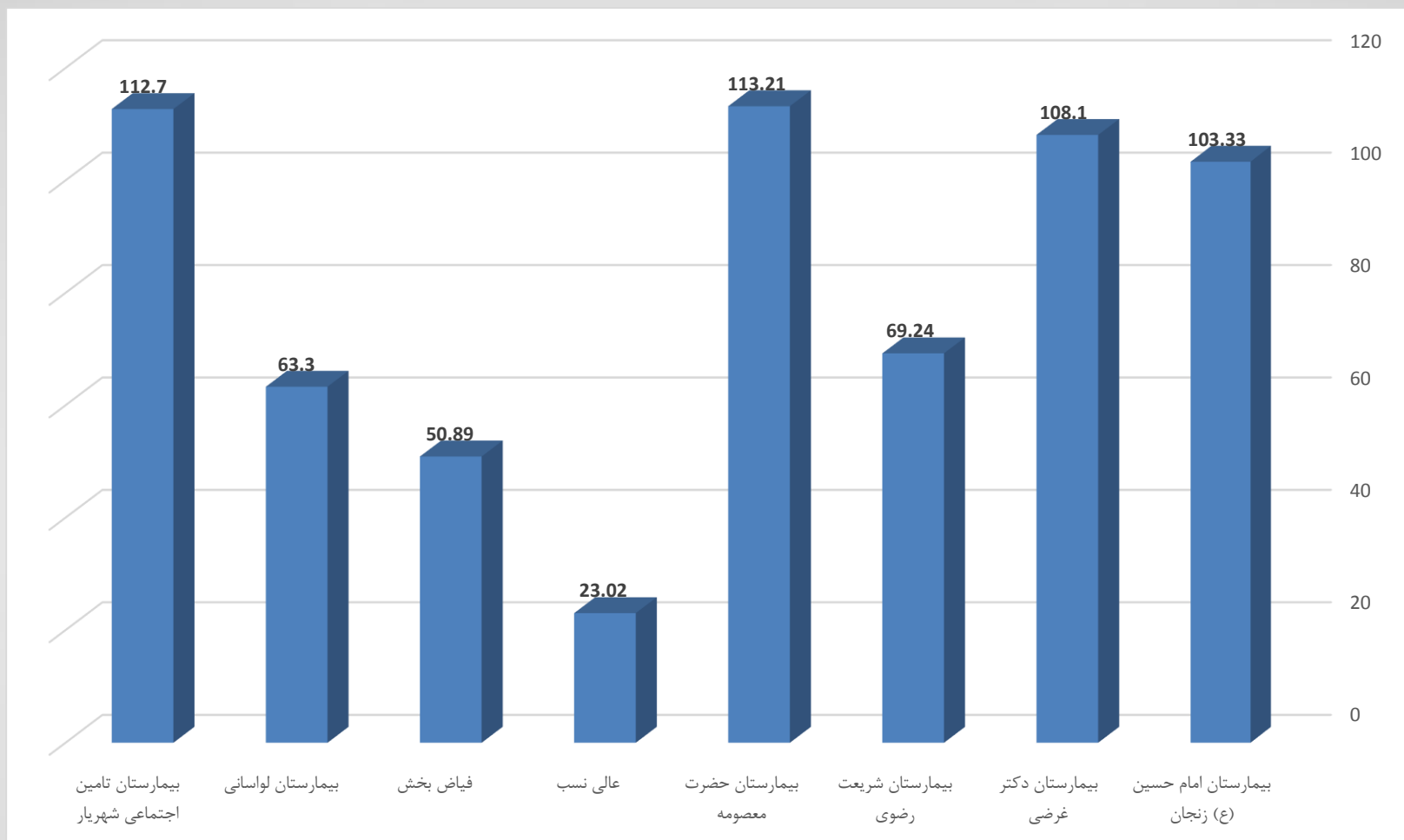
اجتماعی در سال ۱۳۹۵



مقدار ضریب اشغال تخت بیمارستان های منتخب سازمان تامین



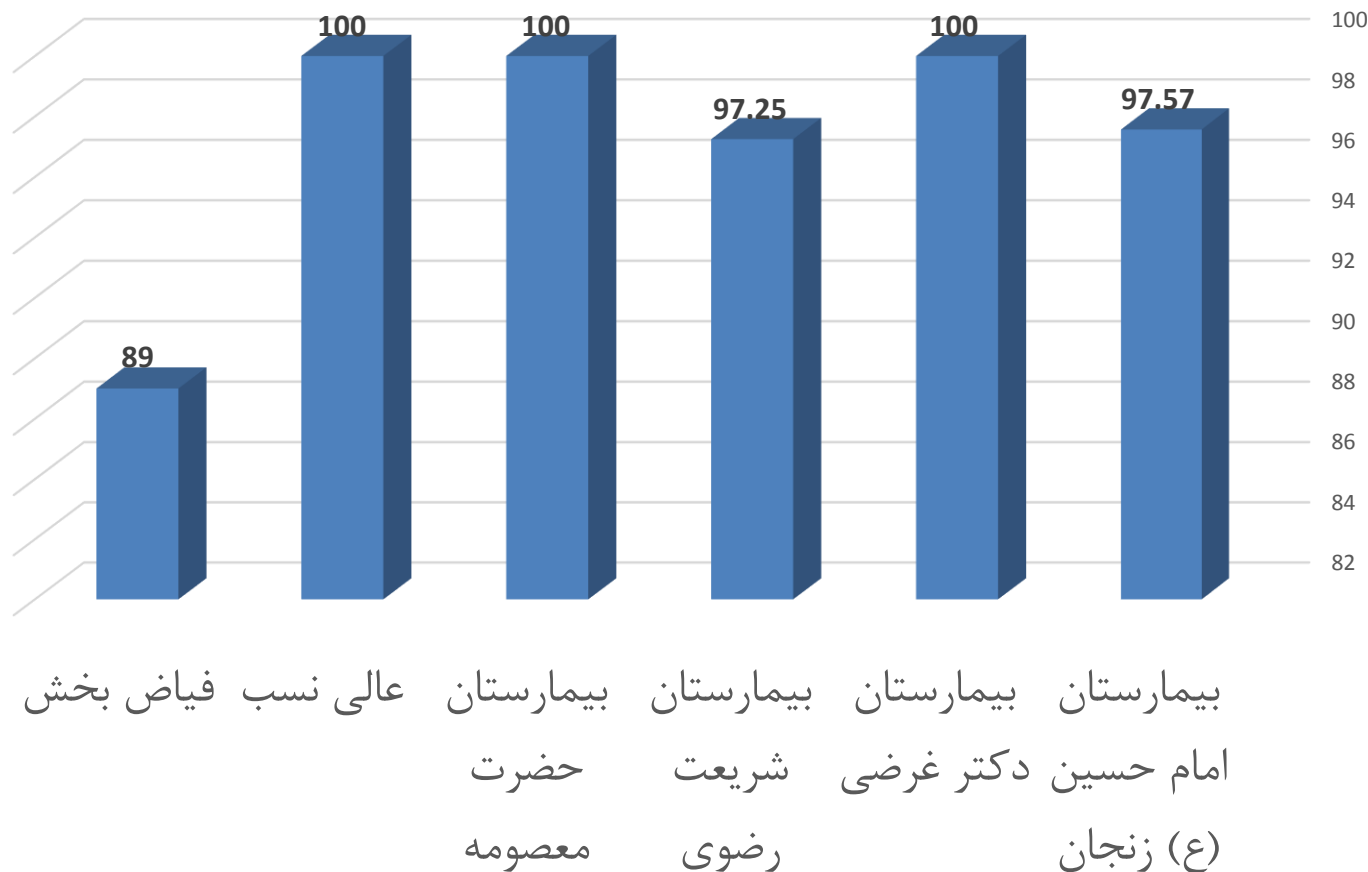
د



مقدار ضریب شاخص گردش تخت



یافته ها

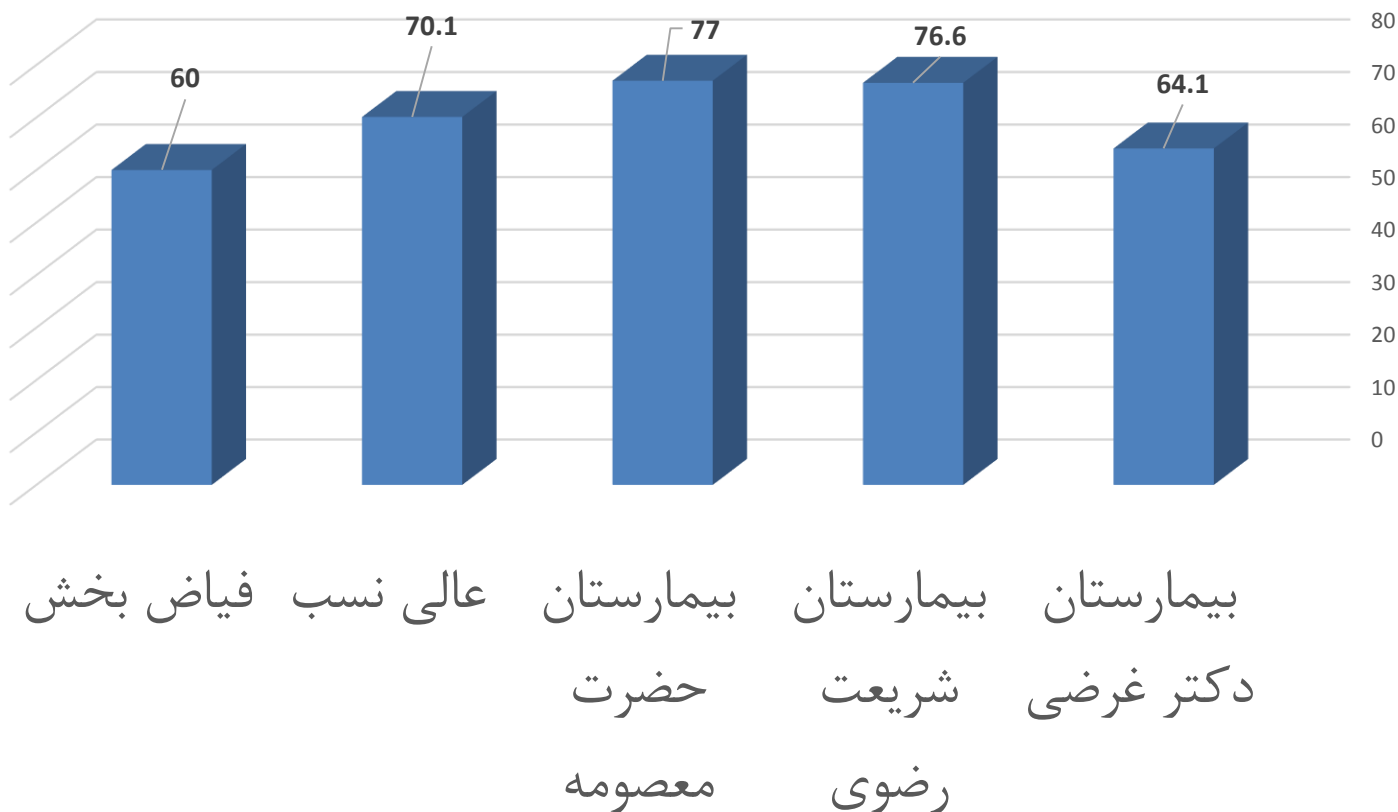


مقدار ضریب شاخص درصد رسیدگی به شکایات بیمارستان های

منتخب سازمان تامین اجتماعی در سال ۱۳۹۵



یافته ها

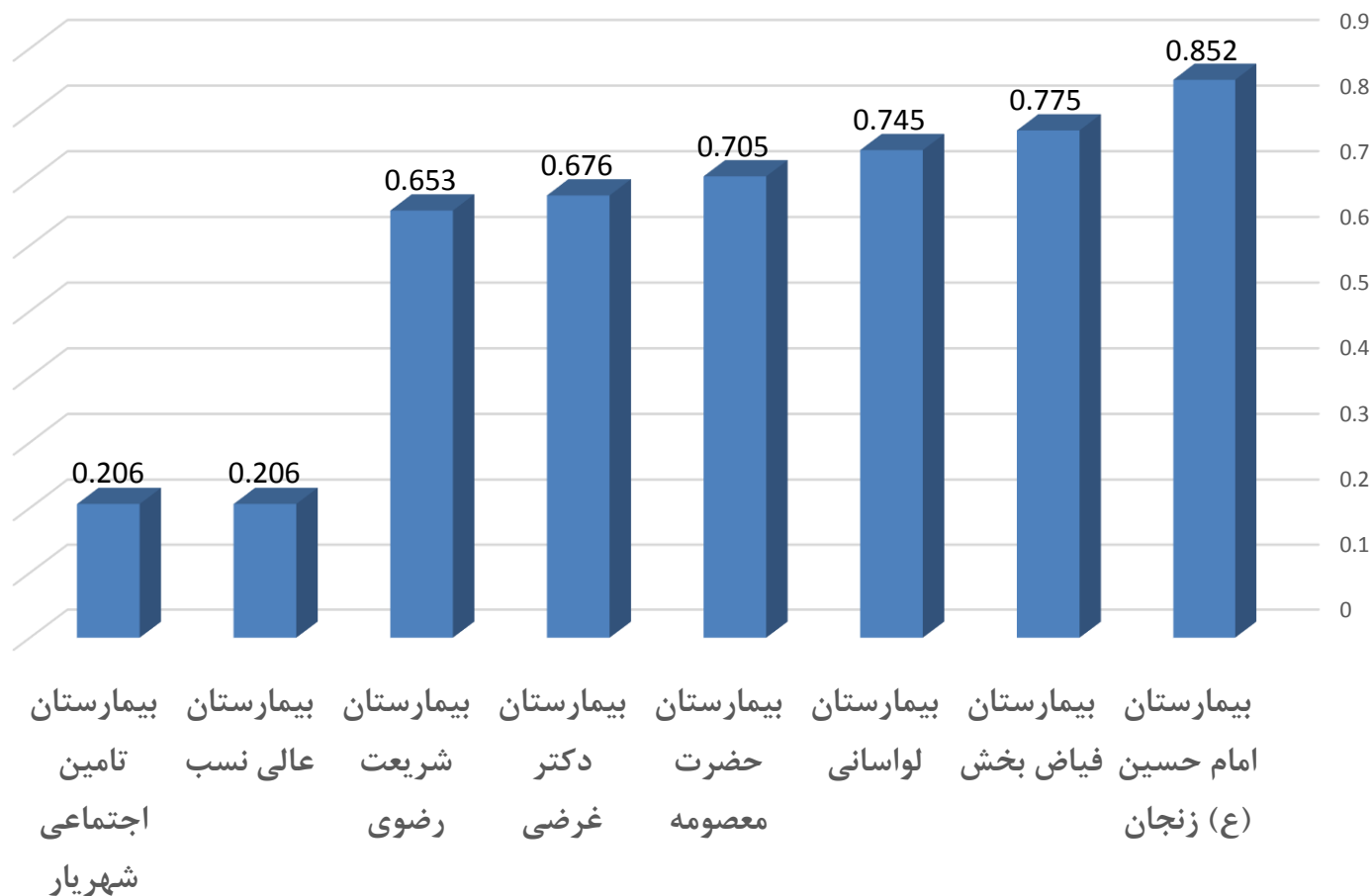


مقدار ضریب شاخص درصد رضایت کارکنان بیمارستان های

منتخب سازمان تامین اجتماعی در سال ۱۳۹۵



یافته ها



نمودار امتیاز بیمارستان های منتخب مطابق رویکرد تاپسیس



بحث

مطابق یافته‌های این تحقیق در روش فعلی سازمان تامین اجتماعی فقط چهار شاخص مورثالیتی، میانگین مدت اقامت، ضریب اشغال تخت و گردش تخت که مرتبط با معیارهای اثربخشی بالینی و کارایی الگوی PATH هستند به طور منظم توسط سازمان تامین اجتماعی پایش شده و در خصوص مابقی شاخص‌ها روش مدل ارزیابی عملکرد بیمارستان‌های تامین اجتماعی مطابق با الگوی PATH برخی بیمارستان‌های منتخب خود اقدام به پایش این شاخص‌ها نموده اند.



بحث (ادامه)

نتایج حاصل با مطالعات مرساریچ و همکاران (۲۰۱۱) و گرونه و همکاران (۲۰۰۸) همخوانی دارد. بطوریکه مطابق این مطالعات در روشهای متداول بیمارستانهای مورد مطالعه در کشورهای کرواسی طبق مطالعه مرساریچ و همکاران (۲۰۱۱) و در کشورهای کانادا، دانمارک، فرانسه، اسلواکی، کوازولو و آفریقای جنوبی همه دادههای مرتبط با شاخصهای حاکمیت پاسخگویی روش PATH اندازه گیری نمی شود و داده های مرتبط با پایش این شاخص ها جمع آوری نمی گردد.



نتیجه گیری کلی

از ۱۹ شاخص تعیین شده تنها در وضعیت موجود ۴ شاخص مورتابلیتی، میانگین مدت اقامت، ضریب اشغال تخت و گردش تخت به طور منظم توسط سازمان تامین اجتماعی پایش شده و بنابراین تنها ۲۰ درصد شاخص های رویکرد PATH در روش فعلی ارزیابی می شود و غیر از آن این چهار شاخص ارزیابی شده در روش فعلی ارزیابی مرتبط به معیار کارایی و اثربخشی بالینی عملکرد بیمارستان است و بنابراین روش فعلی به طور جامع همه جنبه های عملکرد بیمارستان ها را ارزیابی نمی کند و به ابعاد ایمنی بیمار، بیمارمحوری، حاکمیت پاسخگویی و کارمند محوری که از ابعاد با اولویت بالا در سازمان تامین اجتماعی می باشند، توجهی نداشته است.

نتیجه گیری کلی (ادامه)

الگوی PATH یک نظام ارزیابی است که از ابعاد گوناگون به عملکرد بیمارستان نگریسته و منافع ذینفعان کلیدی بیمارستان یعنی بیماران، کارکنان و سهامداران در آن منعکس است و بنابراین هم برای یک بیمارستان و هم برای مجموعه بیمارستان‌های تامین اجتماعی کشور قابل اجرا بوده و مدیران سازمان تامین اجتماعی می‌تواند با بکارگیری این رویکرد **امکان مقایسه‌ی عملکرد بیمارستان و رتبه بندی** آن را فراهم نموده و در بلندمدت با مشخص شدن **نقاط قوت و بهبود** بیمارستان‌های تحت نظارت اقدامات لازم را **ارتقای عملکرد بیمارستان‌های تحت نظارت** و در نتیجه افزایش سلامت جامعه تعریف و اجرا نمایند.



پیشنهادهای

پیشنهادهای اجرایی و پژوهشی

- ۱- از الگوی ارائه شده برای تعیین و مشخص نمودن میزان اهمیت شاخص های معیار های مدل ارزیابی عملکرد بیمارستان در سازمان تامین اجتماعی، برای ارزیابی بیمارستان های تحت نظر بدلیل جامعیت این مدل به نسبت روش فعلی و پوشش معیار های ایمنی، بیمار محوری، حاکمیت پاسخگویی و کارمند محوری علاوه بر معیار های کارایی و اثربخشی بالینی و همچنین عدم نیاز به استقرار سیستم ارزیابی پیچیده و کیفی در الگوی ارائه شده استفاده نمایند.
- ۲- باتوجه به اینکه اغلب شاخص ها در سازمان تامین اجتماعی پایش نمی شود و این شاخص ها توسط برخی بیمارستان ها در دوره های متفاوت پایش می شود، پیشنهاد می گردد که زیرساخت های اطلاعاتی و نرم افزاری را برای داده های مورد نیاز پایش شاخص در دوره های منظم و معین فراهم نموده و بدین صورت اطلاعات بصورت یکپارچه و بامنبع موثق از بیمارستان های تحت نظارت گردآوری شود. همچنین جهت افزایش همکاری بیمارستان ها در ارائه اطلاعات حتما مشوق های بودجه ای و پاداشی و یا آموزشی برای بیمارستانها لحاظ نماید.
- ۳- باتوجه به فاصله زیاد روش فعلی ارزیابی با روش PATH می توان اجرای این روش را بصورت مرحله ای و تدریجی انجام داد و باتوجه به وزن و اهمیت شاخص ها برنامه ریزی ایجاد زیرساخت های لازم برای پایش آنها تعریف و اجرا شود.



پیشنهادهای

پیشنهادهای اجرایی و پژوهشی

همچنین در ادامه پیشنهادهای زیر جهت تحقیقات آتی به پژوهشگران ارائه می‌شود:

- ۱- باتوجه به فاصله موجود در بین روش فعلی و روش PATH به محققان دیگر پیشنهاد می‌گردد که بررسی موضوع تعیین زیرساخت‌های و عوامل کلیدی موفقیت استقرار روش PATH در سازمان تامین اجتماعی بپردازند.
- ۲- با توجه به تعیین شاخص‌های عملکرد بیمارستانهای تحت نظارت سازمان تامین اجتماعی مطابق مدل PATH و وزن آنها در این تحقیق، به محققان دیگر پیشنهاد می‌شود اقدام به مطالعه‌ای در خصوص ارائه سیستم هوشمند مدیریت عملکرد (داشبورد مدیریت) بیمارستان های سازمان تامین اجتماعی با استفاده از شاخص های تعیین شده و وزن مشخص شده آنها بپردازند.

تشکر و قدردانی..

نهال را "باران" باید، تا سیرابش کند از آب حیات و
"آفتاب" باید تا بتاباند نیرو را و محکم کند شاخه های تازه رویده را؛
مراتب سپاس و تشکر خود را از اساتید فرهیخته، بزرگوار و فرزانه ام استاد جناب
آقای دکتر سعید آصف زاده "استاد راهنما" و استاد سرکار خانم دکتر جهان آرا
ممی خانی "استاد مشاور" که در کمال سعه صدر، با حسن خلق و فروتنی، از
هیچ کمکی در این عرصه بر من دریغ ننمودند و بی شک بدون مساعدت ایشان،
این پروژه به نتیجه مطلوب نمی رسید ابراز می دارم.

*** با سپاس خدای را که هر چه دارم از اوست ***
تقدیم به :

تقدیم به آنان که وجودم جز هدیه وجودشان نیست:

به استوارترین تکیه گاهم، دستان پرمهر پدرم،

به سبزترین نگاه زندگیم، چشمان سبز مادرم،

تقدیم به همسر مهربانم که مسیح وار با صبرش در تمامی لحظات رفیق راهم بود،

تقدیم به گل های ناز زندگانی ام احسان و ایلیا، که کودکی گمشده ام را در چهره معصومشان پیدا کردم.



References